

## 沛县医疗保障局9楼办公用房基础性翻修 采购公告

(招标编号：沛采谈T(2025)XZQJ029)

项目所在地：江苏省徐州市沛县

### 一、招标条件

本沛县医疗保障局9楼办公用房基础性翻修已由项目审批/核准/备案机关批准，项目资金来源为， 招标人为沛县医疗保障局。本项目已具备招标条件，现招标方式为公开招标。

### 二、项目概况和招标范围

规模： 沛县医疗保障局9楼办公用房基础性翻修，详见工程量清单

范围：本招标项目划分为1个标段，本次招标为其中的：

沛县医疗保障局9楼办公用房基础性翻修

### 三、投标人资格要求

沛县医疗保障局9楼办公用房基础性翻修：

1. 满足《中华人民共和国政府采购法》第二十二条的规定：
2. 落实政府采购政策需满足的资格要求：本项目属于专门面向中小微企业采购的项目，供应商应为中小微企业、监狱企业、残疾人福利性单位。
3. 特定资格要求：无

本项目不 允许联合体投标。

### 四、招标文件的获取

获取时间：2025-10-10 09:00到2025-10-13 17:00

获取方式：在江苏省招标投标公共服务平台本项目公告附件下载供应商基本情况登记表，通过邮箱报名后获取采购文件。 报名所需材料，必须真实、有效、完整、填写齐全，盖鲜章，拍照或扫描后的电子版发至指定邮箱xzqjxmzx@163.com或送至徐州勤佳项目管理有限公司（内容必须注明所报项目名称、编号、公司名称、联系人、联系电话、邮箱，否则责任自负）。 报名合格后，采购文件将以邮件形式发送到各报名供应商的电子邮箱或现场领取纸质招标文件。

### 五、投标文件的递交

递交截止时间：2025-10-16 09:30

递交方式：纸质递交

### 六、开标时间及地点

开标时间：2025-10-16 09:30

开标地点：沛县沛公路2-1号金融中心C1座二楼(201开标室)

### 七、其他

## 一、项目基本情况

1. 项目编号：沛采谈T（2025）XZQJ029
2. 项目名称：沛县医疗保障局9楼办公用房基础性翻修
3. 采购方式：竞争性谈判
4. 预算金额：69156.86元人民币  
最高限价：69156.86元人民币
5. 工期：10日历天
6. 采购需求：沛县医疗保障局9楼办公用房基础性翻修，具体内容详见采购文件。
7. 本项目不接受联合体参与采购活动。

## 二、公告期限

自本公告发布之日起3个工作日。

## 三、其他补充事宜

### （一）询问和质疑

1. 供应商认为采购文件、采购过程和中标、成交结果使自己的权益受到损害的，可以在知道或者应知其权益受到损害之日起七个工作日内，以书面形式向徐州勤佳项目管理咨询有限公司提出质疑。

2. 供应商在法定质疑期内一次性提出针对同一采购程序环节的质疑。

### （二）采购文件的澄清或者修改

采购代理机构可以对已发出的采购文件进行必要的澄清或者修改。澄清或者修改的内容以所发布的本项目的“更正（澄清）公告”的形式通知所有获取采购文件的潜在采购的相关内容人。发布本项目的“更正（澄清）公告”后采购代理机构已尽通知义务。敬请各潜在采购的相关内容人关注本项目的“更正（澄清）公告”，否则，将自行承担相应的风险。

### （三）终止采购

终止采购的，采购代理机构应当及时在原公告发布媒体上发布终止公告，以“终止公告”的形式通知已经获取采购文件的潜在采购的相关内容人，发布本项目的“终止公告”后采购代理机构已尽通知义务。敬请各潜在采购的相关内容人关注本项目的“终止公告”，否则，将自行承担相应的风险。

### （四）说明

1. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。
2. 2025年10月13日后仍可以下载报名表报名，2025年10月13日后下载的报名表报名，视为非有效方式且不做为供应商权益受到损害的证明材料和依据。
3. 为本采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商，不得再参加本采购项目的采购活动。

## 八、监督部门

本招标项目的监督部门为。

## 九、联系方式

招 标 人：沛县医疗保障局

地 址： 江苏省徐州市沛县汉邦路10号  
联 系 人： 尤主任  
电 话： 15162148218  
电 子 邮 件： /

招 标 代 理 机 构： 徐州勤佳项目管理咨询有限公司  
地 址： 江苏省徐州市沛县沛城街道汤沐西路6-21号  
联 系 人： 李玲玉  
电 话： 0516-81202080  
电 子 邮 件： /

招标人或其招标代理机构主要负责人（项目负责人）刘念勤 （签名）  
招标人或其招标代理机构：\_\_\_\_\_（盖章）

# 供应商基本情况登记表

项目名称:

项目编号:

供应商信息	
企业名称	
法定代表人	
组织机构代码	
公司地址	
公司电话	
供应商联系人信息	
姓名	
电话	
电子邮箱	
通信地址	
备注	
供应商: (盖章)	
法定代表人: (签字)	
日期: 年 月 日	

注: 报名需提供以下资料: (1) 供应商基本情况登记表 (2) 合法有效的的营业执照 (3) 社保证明  
(4) 纳税证明 (5) 资产负债表、利润表

以上文件均原件扫描件加盖投标供应商鲜章。以 PDF 格式发至代理邮箱 (xzqjxmzx@163. com) 或纸质资料送至徐州勤佳项目管理咨询有限公司,

注明供应商名称。